

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Persalinan adalah proses membuka dan menutupnya servik uteri yang disertai dengan turunnya janin dan plasenta ke dalam jalan lahir sampai keluar secara lengkap yang terjadi pada kehamilan aterm atau cukup bulan (27-42 minggu) atau janin telah mencapai viabilitas dengan presentasi kepala, posisi presentasi ubun-ubun kecil, lahir spontan pervaginam dengan kekuatan ibu sendiri tanpa melukai ibu beserta bayi kecuali *episiotomy*, berlangsung selama kurang dari 24 jam tanpa komplikasi baik pada ibu maupun bayinya (Wagiyo & Putrono, 2016).

Pada wanita primigravida, mereka secara aktif mempersiapkan diri untuk menghadapi persalinan. Walaupun persalinan adalah sebuah proses alami bagi seorang wanita untuk menjalaninya, tetapi seringkali ibu hamil tidak dapat menghilangkan rasa khawatir dan takut dalam menghadapi proses persalinan tersebut. Rasa takut dan cemas berlebihan dengan sendirinya menyebabkan ibu sakit. Kemudian, perasaan cemas yang berkepanjangan dapat membuat ibu hamil tidak bisa berkonsentrasi dengan baik dan hilangnya rasa kepercayaan diri. Bahkan untuk beberapa ibu penderita cemas berat menghabiskan waktunya dengan merasakan kecemasan sehingga mengganggu aktivitasnya (Heriani, 2016). Peran tenaga kesehatan sangat penting mengurangi angka kecemasan pada ibu hamil. Dengan mengurangi angka kecemasan pada ibu

hamil diharapkan komplikasi yang ditimbulkan dapat dikurangi sehingga secara tidak langsung dapat mengurangi AKI dan AKB di Indonesia (Heriani, 2016).

Menurut (Supartini, 2011), penyebab AKI di Indonesia adalah perdarahan 25%, partus lama 17%, infeksi 13%, aborsi tidak aman 13%, eklamsia 12%, dan lain-lainnya 20% (Aprilla, 2018). Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan RI, 2015. Kejadian kematian ibu bersalin sebesar 49.5%, hamil 26%, dan nifas 24%. Adapun sebagian kematian maternal dan perinatal banyak terjadi pada saat persalinan, salah satu penyebabnya kala II yang lama (37%) (Martini et al., 2016).

Menurut (WHO,2014), kejadian ketuban pecah dini (KPD) atau insiden PROM (prelabour rupture of membrane) berkisar antara 5-10% dari semua kelahiran. KPD preterm terjadi 1% dari semua kehamilan dan 70% kasus KPD terjadi pada kehamilan aterm. Pada 30% kasus KPD merupakan penyebab kelahiran prematur (Rohmawati & Fibriana, 2018). Menurut (Sudarto,2016), insiden KPD di Indonesia berkisar 4,5%-6% dari seluruh kehamilan (Rohmawati & Fibriana, 2018).

Menurut Bappenas (2013), angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator kesehatan nasional dan merupakan target SDGs 2030 dimana AKI menurun hingga 70 per 100.000 kelahiran hidup. Di tahun 2016 AKI di

Indonesia masih sangat tinggi yaitu mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup, angka tersebut menduduki peringkat pertama di Asia Tenggara (Sri & Mubarakah, 2018). Menurut Supas tahun 2016, target untuk AKI sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2017, AKI Provinsi Jawa Timur mencapai 91,92 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2016 yang mencapai 91 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur, 2017).

Menurut Varney (2008), permasalahan yang mendorong tingginya AKI dan AKB, salah satu diantaranya adalah partus lama. Pada kala II partus lama sangat dipengaruhi oleh keadekuatan his, kondisi jalan lahir dan tenaga ibu. Menurut Manuab (2010), Salah satu upaya yang dilakukan agar his yang terjadi dapat efektif dalam mendorong keluarnya janin melalui jalan lahir adalah dengan melaksanakan pimpinan persalinan yang efektif. Pimpinan persalinan yang tidak efektif menyebabkan his yang terjadi tidak dapat dipadu padankan dengan kekuatan meneran, akibatnya adalah ibu kehabisan tenaga dan berakibat terjadinya persalinan macet (Wahyuni, 2017). Partus lama tidak hanya berakibat ke ibu, tetapi juga ke janin yang bisa mengakibatkan gawat janin dan kematian pada bayi. Komplikasi yang muncul akibat proses partus kala II lama adalah infeksi, kehabisan tenaga/kelelahan, dehidrasi pada ibu, dan dapat terjadi perdarahan post partum yang dapat menyebabkan kematian ibu. Pada janin akan terjadi infeksi, cedera dan asfiksia yang dapat meningkatkan kematian bayi (Dwi Susanti et al., 2016).

Menurut (Purwaningtyas, 2017), ketuban pecah dini (KPD) atau ketuban pecah sebelum waktunya (KPSW) sering disebut dengan premature reapture of the membrane (PROM) didefinisikan sebagai pecahnya selaput ketuban sebelum waktunya melahirkan. Ketuban pecah dini merupakan masalah penting dalam masalah obstetri yang juga dapat menyebabkan infeksi pada ibu dan bayi serta dapat meningkatkan kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi (Rohmawati & Fibriana, 2018).

Peran perawat dalam persalinan kala II memanjang dan ketuban pecah dini adalah dengan memberikan asuhan keperawatan kepada ibu yang melahirkan secara cepat, tepat, dan menyeluruh. Apabila ibu yang melahirkan dengan kala II memanjang dan ketuban pecah dini tidak diberikan asuhan keperawatan yang sesuai, maka akan menimbulkan komplikasi kepada ibu dan janin bahkan kematian. Pemberian asuhan keperawatan yang sesuai dan tepat kepada ibu yang melahirkan dapat mengurangi angka kematian ibu di Indonesia. Oleh karena itu penulis tertarik untuk menulis studi asuhan keperawatan dalam bentuk karya tulis ilmiah yang diberi judul Asuhan Keperawatan Pada Ny. A G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> Usia Kehamilan 42 Minggu Inpartu dengan Kala II Memanjang dan Ketuban Pecah Dini (KPD) di Ruang Kenari RSD Kalisat Kabupaten Jember.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Melaksanakan Asuhan Keperawatan pada Ny. A G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> Usia Kehamilan 42 Minggu Inpartu dengan Kala II Memanjang dan Ketuban Pecah Dini (KPD) di Ruang Kenari RSD Kalisat Kabupaten Jember.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian pada Ny. A G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> Usia Kehamilan 42 Minggu Inpartu dengan Kala II Memanjang dan Ketuban Pecah Dini (KPD) di Ruang Kenari RSD Kalisat Kabupaten Jember
- b. Membuat analisis data pada Ny. A G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> Usia Kehamilan 42 Minggu Inpartu dengan Kala II Memanjang dan Ketuban Pecah Dini (KPD) di Ruang Kenari RSD Kalisat Kabupaten Jember
- c. Merumuskan diagnosis keperawatan pada Ny. A G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> Usia Kehamilan 42 Minggu Inpartu dengan Kala II Memanjang dan Ketuban Pecah Dini (KPD) di Ruang Kenari RSD Kalisat Kabupaten Jember
- d. Membuat perencanaan pada Ny. A G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> Usia Kehamilan 42 Minggu Inpartu dengan Kala II Memanjang dan Ketuban Pecah Dini (KPD) di Ruang Kenari RSD Kalisat Kabupaten Jember
- e. Membuat pelaksanaan pada Ny. A G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> Usia Kehamilan 42 Minggu Inpartu dengan Kala II Memanjang dan Ketuban Pecah Dini (KPD) di Ruang Kenari RSD Kalisat Kabupaten Jember
- f. Melaksanakan evaluasi asuhan keperawatan pada Ny. A G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> Usia Kehamilan 42 Minggu Inpartu dengan Kala II Memanjang dan Ketuban Pecah Dini (KPD) di Ruang Kenari RSD Kalisat Kabupaten Jember

## C. Metodologi

### 1. Pendekatan proses keperawatan

Proses keperawatan merupakan serangkaian tindakan yang sistematis, berurutan, berkelanjutan/berkesinambungan yang dimulai dari proses pengumpulan data, menentukan masalah keperawatan, menyusun rencana tindakan keperawatan, melaksanakan rencana tindakan yang dilakukan secara mandiri dan dengan kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain, serta mengevaluasi keberhasilan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan kepada klien (Rohmah & Walid, 2017).

Menurut (Rohmah & Walid, 2017) tahapan proses keperawatan ada lima sebagai berikut :

#### a. Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal dan dasar dalam proses keperawatan. Pengkajian merupakan tahap yang paling menentukan bagi tahap berikutnya. Kemampuan dalam mengidentifikasi data yang normal serta data yang menyimpang yang terjadi pada tahap ini akan menentukan diagnosis keperawatan.

#### b. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah pernyataan yang menggambarkan respon manusia (sehat/sakit/berisiko sakit) berdasarkan pendekatan kebutuhan dasar manusia dari individu atau kelompok dimana perawat secara legal mengidentifikasi dan perawat dapat memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga status kesehatan atau untuk mengurangi, menyingkirkan, menurunkan atau mencegah terjadinya masalah.

c. Perencanaan

Perencanaan adalah pengembangan strategi untuk mencegah, mengurangi, menghambat, menurunkan, mengatasi masalah-masalah yang telah diidentifikasi dalam diagnosis keperawatan.

d. Pelaksanaan

Pelaksanaan merupakan realisasi rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Kegiatan dalam pelaksanaan juga meliputi pengumpulan data berkelanjutan, mengobservasi respon klien selama dan sesudah pelaksanaan tindakan, dan menilai data yang baru.

e. Evaluasi

Evaluasi adalah penilaian yang dilakukan dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan.

2. Tempat dan waktu pelaksanaan pengambilan kasus

Tempat pelaksanaan pengambilan kasus, penulis memilih RSD Kalisat Kabupaten Jember serta waktu pelaksanaan pengambilan kasus dilaksanakan pada 19 September 2019.

3. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam melaksanakan kasus ini, penulis melakukan pengkajian melalui anamnesa kepada klien dan keluarga serta melakukan pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang lainnya seperti laboratorium, serta pada identitas klien yang berada dalam rekam medis.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini dapat bermanfaat bagi :

1. Ibu Ny. A G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> dengan Kala II Memanjang dan Ketuban Pecah Dini (KPD)

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi atau edukasi pada Ny.

A dengan indikasi Kala II memanjang dan ketuban pecah dini untuk kehamilan berikutnya.

2. Keluarga

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi atau edukasi kepada keluarga Ny. A untuk meminimalisir terjadinya masalah yang sama seperti dialami oleh Ny. A untuk kehamilan selanjutnya serta dapat memberikan informasi kepada anggota keluarga lainnya yang sedang hamil untuk lebih memperhatikan kehamilannya agar tidak terjadi komplikasi saat persalinan nanti.

3. Petugas Kesehatan

Sebagai acuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada Ibu bersalin dengan indikasi Kala II Memanjang dan ketuban pecah dini.

4. Institusi Pendidikan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat dan berguna sebagai salah satu hasil penemuan dan kajian serta pedoman bagi institusi jurusan keperawatan untuk penulisan karya tulis ilmiah selanjutnya.

